

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
PADA BALITA**



Oleh :

Lili Ega M. Ulin
PO.530320417628

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KESEHATAN GIGI
KUPANG
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi
Pada Balita**

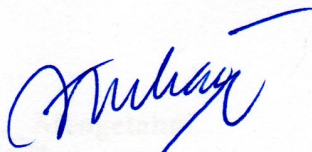
Diajukan oleh :

**Lili Ega Mariana Ulin
PO.530320417628**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Di setujui untuk Diseminarkan Pada :

**Hari : Rabu
Tanggal : 13 Mei 2020
Waktu : 09:00-09:30 WITA**

Pembimbing



**Ferdinan Fankari, S.SiT, M.Kes
NIP . 19720222 199503 1 001**

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi
Pada Balita**

Oleh


**Lili Ega Mariana Ulin
PO. 530320417628**

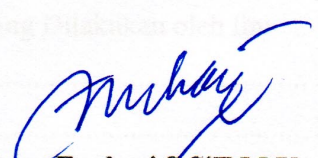
Telah diseminarkan pada :

**Hari : Rabu
Tanggal : 13 Mei 2020
Waktu : 09.00-09.30 WITA**

Penguji I

Penguji II


Drg. Apri A. Manu, MKM
NIP.19700411 200112 1 002


Ferdinan Fankari, S.SiT, M.Kes
NIP. 19720222 199503 1 001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Kupang



Melkesedek O. Nubatonis, SKM, MDSc
NIP.19730320199402 1 001

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	v
Kata Pengantar.....	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Definisi Perawat Gigi	6
B. Peran Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak	7
C. Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia 0-5 tahun	9
D. Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak yang Dilakukan oleh Ibu.....	12
E. Memperhatikan Pola Makan Anak	20
F. Melakukan Pemeriksaan ke Klinik Gigi.....	21
G. Kerangka Konsep	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Sumber Data	25
C. Metode Pengumpulan Data	25
D. Analisa Data	27
BAB IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan.....	28
A. Pembahasan	28
B. Hasil Penelitian.....	29
BAB V Kesimpulan Dan Saran	30
A. Kesimpulan.....	30
B. Saran.....	31

Daftar Pustaka.....	31
Lampiran	35

BIODATA

Nama Lengkap : Lili Ega Mariana Ulin

Nama Panggilan : Lili Ega

Tempat,Tanggal Lahir : Bolok,17 Maret 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat

Riwayat Pendidikan

1. Tamatan Tk Elim Bolok
2. Tamatan Sd Gmit Bolok
3. Tamatan Smpn 4 Kupang Barat Satap
4. Tamatan Smks Prima Higienis Kupang
5. Tahun 2017 menjadi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Kupang Sampai Tahun 2020

MOTO

“Ketika mengutamakan Tuhan dalam kebenarannya, tidak ada hal yang perlu kita kuatirkan ”

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul **“TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA BALITA”**.

Karya tulis ilmiah penelitian ini tidak mungkin dapat selesai tanpa mungkin bantuan dari berbagai pihak berupa material, spiritual, maupun informasi. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ragu Harming Kritina, SKM,M. Kes, selaku Direktur Politeknik Kementrian Kesehatan Kupang.
2. Melkisedek O. Nubatonis, SKM, MDSc, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Kupang.
3. Drg. Apri A. Manu, MKM, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah.
4. Ferdinan Fankari, S, Si.T, M.Kes selaku pembimbing yang telah membimbing dan membantu penulis dalam penyusunan proposal ini dari awal sampe selesai.
5. Bapa dan mama tersayang (Eduard Ulin Dan Naomi Susang),kakak angkat dan istri (Bildarani Laikopan dan Sandi M. Dira) serta keponakan dan semua keluarga yang selalu setia menuntun dan mendukung dalam Doa.
6. Sahabat tersayang (Novita Upu ,Yisri Astrini A. Fafo) serta teman-teman Jurusan Kesehatan Gigi Kupang seangkatan yang membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih jauh dari sempurna, karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca yang bersifat membangun demi penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Kupang, Mei 2020
Penulis

TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA BALITA

ABSTRAK

Latar Belakang :Hasil Riset kesehatan Dasar tahun 2007 menyatakan bahwa 37,85% masyarakat masih jarang menggunakan alat pembersih (sikat gigi)terutama masyarakat yang berada di pedesaan bahkan pelosok–pelosok sekalipun (Depkes RI, 2007).Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak (Natoadmodjo 2011).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak balita di Paud KB Eklesia Bolok.

Metode penelitian :Dalam penelitian kepustakaan, metode yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian berupa data-data kepustakaan yang telah dipilih, dicari, disajikan dan dianalisis

Hasil Penelitian : Tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang pemeliharaan kesehatan gigi dapat berpengaruh pada kesehatan gigi anak Menurut hasil penelitian Christian Rompis, dkk Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ram ratulangi manado menjelaskan bahwa pengetahuan ibu yang baik dapat membimbing anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Saran : Disarankan agar ibu mengikuti penyuluhan tentang perawatan gigi balita, membaca buku atau sumber literature lainnya seperti majalah, Koran atau internet yang membahas tentang perawatan gigi sehingga secara teknis mampu mengajarkan kepada anak untuk melaksanakan perawatan gigi.

Kata Kunci : Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Balita.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Salah satu yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan seseorang yaitu perilaku. Perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak (Natoadmodjo 2011)

Penelitian terbaru dari Eropa menunjukkan bahwa anak-anak yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah dan orang tua yang memiliki tingkat pendidikan akhir yang rendah memiliki tingkat pendidikan akhir yang rendah memiliki tingkat resiko lebih tinggi mengalami karies gigi dibandingkan anak yang berasal dari keluarga dengan tingkat social ekonomi yang tinggi (Hallet dan Rourke, 2002).

Sikap orang tua, khususnya ibu mempunyai peran penting dalam praktik kesehatan gigi pada anak. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah, usia yang tua (lebih dari 30 tahun), bertempat tinggal di wilayah pedesaan dan keluarga mempunyai penghasilan kecil dapat meningkatkan terjadi karies gigi pada anak. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi memiliki anak yang kesehatan giginya lebih baik dibandingkan dengan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan rendah (Sufia, Khan, dan Chaudhry, 2009).

Akibat dari terjadinya lubang gigi pada balita adalah selain fungsi gigi sebagai pengunyah yang terganggu, anak juga akan mengalami gangguan dalam menjalankan aktifitas sehari-hari sehingga anak tidak mau makan dan akibat yang lebih parah dapat terjadi malnutrisi dan anak tidak dapat belajar dengan baik karena kekurangan gizi dan hilangnya konsentrasi akan mempengaruhi kesehatan anak (Listiono,2012). Akibat lain dari karies gigi adalah penyebaran toksin dan bakteri pada mulut melalui aliran darah, saluran pernapasan, saluran pencernaan terlebih pada anak penderita malnutrisi, hal tersebut akan menyebabkan daya tahan tubuh anak menurun dan anak akan mudah terkena penyakit (Listiono,2012). Apabila gigi sulung sudah berlubang berlubang dan rusak, maka dapat diperkirakan bahwa gigi dewasanya tidak akan sehat pada saat tumbuh (Sariningsih,2012).

Reseno (2008), menyatakan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada balita harus dilakukan oleh ibu pada saat anak berusia 0–12 bulan agar gigi dan anak tetap sehat. Pada anak yang giginya sudah tumbuh pada usia di atas satu tahun harus mulai diajarkan untuk menyikat gigi dua kali sehari pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur dibawah bimbingan dan pengawasan seorang ibu dan biakan anak untuk mengonsumsi makanan yang berserat dan berair agar giginya tetap sehat dan bebas dari karies gigi (Sariningsih,2012). Antarkan anak berkunjung ke dokter gigi sejak usia dini agar menjadi kebiasaan anak ketika beranjak dewasa (Manson,1993).

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan wilayah yang mempunyai masyarakat yang sebagian besar masih tergolong prasejahtera,

oleh karena itu banyak kebutuhan yang belum terpenuhi termasuk kebutuhan dalam bidang kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut (Depkes RI, 2007). Hasil Riset kesehatan Dasar tahun 2007 menyatakan bahwa 37,85% masyarakat masih jarang menggunakan alat pembersih (sikat gigi) terutama masyarakat yang berada di pedesaan bahkan pelosok-pelosok sekalipun (Depkes RI, 2007).

Paud KB Eklesia Bolok merupakan salah satu paud yang berada di Desa Bolok Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang dengan jumlah murid 30 orang berdasarkan wawancara yang dilakukan pada beberapa mentor tersebut bahwa paud tersebut dari pemeriksaan awal yang dilakukan oleh peneliti pada 10 orang anak didapatkan hasil sebagai berikut: $d=36$, $e=0$, $f=0$, $def-t \text{ rata} = 3,6$. Hal ini merupakan masalah karena terjadi kesenjangan antara standar nasional ≤ 1 . Keadaan yang terjadi ini dapat dipengaruhi karena tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut masih rendah.

Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik “Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Balita”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana pengetahuan ibu tentang pemeliharaan gigi dan mulut yang dilakukan pada anak balita”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak balita.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang cara memelihara dan membersihkan gigi dan mulut anak balita.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dalam mengatur pola makan anak pada usia balita.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam mengontrol kesehatan gigi dan mulut anak balita ke fasilitas kesehatan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada balita..

2. Bagi Institusi Pendidikan JKG Kupang

Untuk menambah kepustakaan pada Jurusan Keperawatan Gigi Kupang sehingga dijadikan bacaan dalam menambah wawasan tentang pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada usia balita.

3. Bagi ibu

Untuk memberikan gambaran dan menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bagi anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Perawatan Gigi

Perawatan gigi merupakan salah satu upaya yang dilakukan agar gigi tetap sehat serta mengembalikan beberapa fungsi gigi yaitu untuk mengunyah makanan, menghaluskan makanan, berbicara dan sebagainya (Anonym, 2010).

Gigi yang sehat adalah gigi adalah gigi yang bersih, tidak berlubang tidak ada pewarnaan pada gigi seperti warna sirih pinang yang melekat melekat pada gigi dan sudah berwarna coklat yang tidak dibersihkan, tidak bau mulut, tidak terjadi radang gusi dan radang jaringan penyanggah gigi dan tidak terjadi kegoyangan gigi (Anonim, 2010). Sebagian besar anak tidak mau diperiksa giginya dan banyak orang tua yang belum sadar akan pentingnya perawatan gigi dan anak (Jayanti, 2012). Biasanya anak hanya akan dibawa ke dokter gigi bila mengeluh sakit gigi, boleh dipastikan bahwa gigi anak tersebut sudah berlubang dan lubangnya sudah cukup dalam dan mengenai saraf gigi (Suwelo, 2001).

Dengan demikian dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, orang tua harus lebih berperan penting terlebih ibu harus mengetahui bagaimana cara merawat gigi dan mulut anak dengan tindakan perawatan yang sangat sederhana seperti membantu membersihkan sisa-sisa makanan yang tertinggal disela-sela gigi, sisa susu yang melekat pada lidah, mengajarkan anak untuk selalu berkumur setelah makan, menyikat gigi 2 kali

sehari, mengontrol pola makan anak, dan membiasakan anak untuk makan makanan yang berserat dan berair (Piwitaning, 2013). Ibu harus menjadi contoh yang baik bagi keluarga terutama bagi anak dalam mengajarkan dan mengawasi anak agar tetap menjaga kesehatan gigi dan mulut (Notoadmojo, 2007).

B. Peran ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi pembentukan kepribadian anak, dalam hal ini peran ibu lebih penting dan sangat berpengaruh dalam memdidik anak (Gultom, 2009). Orang yang pertama kali dijumpai dalam kehidupan anak adalah ibu. Kebiasaan seseorang ibu menjadi contoh bagi anak, selain itu kedekatan fisik antara ibu dan anak menunjukkan keakraban anak lebih kepada ibu daripada ayah (Aisyah, 2010). Kaum ibu lebih berperan dalam mewujudkan dan mengembangkan kesehatan secara umum dan khususnya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut keluarga. Sebagian orang tua memang tampak mampu memelihara kesehatan gigi dan mulut keluarganya, akan tetapi ada juga ibu yang gagal dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sendiri keluarganya karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut (Budiharto, 1998).

Peran seorang ibu dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya adalah sebagai motivator, educator dan fasilitator. Motivator adalah orang yang memberikan motivasi dan mendorong seseorang untuk bertindak dan melakukan sesuatu yang baik (Herijulianti, 2002). Secara klinis, motivasi diperlukan untuk mendapatkan kekuatan pada pasien yang mendapatkan

perawatan. Motivasi didasari atas kebutuhan, tujuan dan perilaku (Notoadmojo, 2005). Contoh peran ibu sebagai motivator adalah membantu dan mengajari anak menyikat gigi secara bersama-sama agar anak mengikuti dan meniru contoh dari ibunya selain itu ibu juga harus memperhatikan anak menyikat gigi dengan benar dan ibu tidak boleh membiarkan anak sendiri dengan pengasuhnya (Mozharta, 2012).

Sebagai educator seorang ibu wajib memberikan dan membagikan pengetahuan tentang kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut bagi keluarganya dalam menanamkan perilaku hidup sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal sebagai fasilitator, seorang ibu dapat dijadikan panutan bagi anak-anak dalam menyelesaikan permasalahan dalam bidang kesehatan yang dihadapi sehari-hari (Hasibuan, 2011). Faktor-faktor yang sangat berkaitan dengan perilaku kesehatan adalah faktor didalam diri ibu terdiri atas umur ibu dan pendidikan formal ibu, sedangkan faktor diluar ibu adalah jumlah ekonomi, keadaan social-ekonomi dan fasilitas kesehatan gigi dan mulut (Friedman, 2003). Ibu dengan jumlah anak yang banyak dalam keluarga memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan anak bila dibandingkan ibu dengan anak sedikit (Mozharta, 2012). Kesibukan tersebut akan mengakibatkan perhatian ibu dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak menjadi terganggu (Mozharta, 2012).

Tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu juga mempengaruhi perilaku ibu karena pendidikan yang tinggi biasanya menunjukkan perilaku dan

kebiasaan ibu yang baik dan akan menjadi contoh yang baik bagi keluarga terutama anak-anak (Mozharta, 2012). Status ekonomi social juga berpengaruh pada kesehatan umum maupun kesehatan gigi dan mulut. Semakin rendah pendapatan keluarga, maka akan berpengaruh buruk bagi kesehatan dan mengurangi tingkat pemeliharaan kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan jika status ekonomi keluarga tinggi, maka pemeliharaan kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut keluarga akan meningkat terutama bagi anak-anak dan mencegah terjadinya lubang gigi (Budiharto, 1998).

C. Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia 0-5 Tahun

Depkes RI (1995), mengaakan bahwa masa 5 tahun adalah awal dari tahap perkembangan anak masa *golden age*, ialah suatu masa emas periode pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini segala hal yang tercurah dan terserap pada diri anak. Hal terkait dengan kesehatan gigi, jika pada masa emas anak telah terbentuk memori, perilaku, kebiasaan dan sikap tentang cara merawat gigi dan mulut, maka sikap ini akan terbawa sampai dewasa, sehingga pengetahuan tentang cara hidup bersih dan sehat termasuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut perlu ditanamkan sejak usia balita. Orang tua harus menjadi contoh bagi anak terutama ibu. Anak akan menyikat gigi di malam hari. Untuk itu pengetahuan dan perilaku orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut anak perlu ditingkatkan antara lain tentang pertumbuhan gigi anak serta kelainan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak.

Ircham Machfoedz dkk (1993) dalam penelitiannya mengatakan bahwa periode perumbuhan gigi anak, dimulai sejak dalam kandungan pada usia kehamilan kira-kira 5-6 minggu. Gigi sulung mulai erupsi pada usia 5-6 bulan dan lengkap pada usia 2,5-3 tahun. Banyak orang tua yang menganggap bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan digantikan oleh gigi tetap sehingga mereka tidak memperhatikan kebersihan gigi dan mulu anak. Sebenarnya justru pada masa gigi susu itulah anak harus mulai diajarkan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan giginya karena :

1. Warna Putih pada Lidah

Warna putih pada lidah sering kita lihat pada bayi yang minum ASI maupun susu formula. Sisa-sisa air susu yang menempel pada lidah akan mengalami fermentasi sehingga merangsang tumbuhnya jamur. Pemberian susu formula yang telah melewati 3 jam dari waktu ke waktu pembuatan juga merupakan factor pemicu terjadinya proses fermentasi. Apabila warna putih terlihat sangat tebal dan menimbulkan bau yang kurang sedap, maka hendaknya diberikan obat jamur, namun bila belum terlalu dapat dilakukan penyikatan lidah dengan menggunakan sikat gigi bulu yang lunak atau yang halus dan untuk bayi dibersihkan dengan menggunakan kasa basah yang dililitkan pada jari.

2. Gigi Berlubang

Factor yang menyebabkan gigi berlubang yaitu kualitas gigi, makanan, mikroorganisme dan waktu. Gigi berlubang dapat terjadi ada gigi anterior maupun gigi posterior. Lubang gigi pada gigi anterior anak

disebabkan oleh pemberian susu menggunakan botol pada waktu tidur malam, karena pada saat tidur posisi kepala lebih rendah daripada botol sehingga air susu menggenangi gigi anterior atas. Jika hal tersebut berlangsung lama, gigi posterior juga akan berlubang. Selain itu gigi berlubang pada anak umumnya disebabkan oleh pembersihan gigi yang kurang baik.

3. Pembengkakan

Pembengkakan dapat disebabkan oleh adanya radang pada gigi maupun pada gusi. Radang yang terjadi pada gigi dapat menjalar menjadi pembengkakan gusi. Pembengkakan yang meluas tidak hanya terlihat di dalam mulut namun dapat terlihat sampai di pipi. Wajah akan terlihat sembab, disertai rasa sakit yang hebat dan demam, pada keadaan lanjut dapat menyebabkan kesulitan saat menelan makanan maupun pada saat minum. Apabila pembengkakan tidak dapat diobati, maka radang akan menjadi kronis dan menimbulkan fistula pada gusi di sekitar gigi tersebut. Fistula juga dapat terjadi pada gigi gangren yang tidak di rawat kerusakan akan semakin parah dan gigi harus dicabut. Bila gigi penggantinya masih lama waktu erupsinya, maka akan terjadi pergeseran gigi sebelahnya dan dapat menyebabkan kehilangan ruang untuk pertumbuhan gigi permanen, sehingga mengakibatkan gigi berjejal. Gigi gangren yang tidak di rawatkan menimbulkan peradangan yang mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen. Selain itu gigi gangren yang tidak di rawat dapat menjadi

focal (sumber)infeksi yang dapat menimbulkan penyakit umum seperti kelainan jantung, rematik, ataupun alergi.

4. Stomatitis Aphthosa (sariawan)

Sariawan yang terjadi pada rongga mulut dapat disebabkan oleh adanya trauma (misalnya ada gigi yang tajam, makanan yang mengiritasi mukosa mulut) maupun karena kurangnya konsumsi vitamin antara lain vitamin C lesi tersebut akan terasa pedih apabila tersentuh oleh lidah maupun makanan. Faktor utama terjadinya sariawan adalah stres yang timbul tanpa disadari. Perawatan yang dapat dilakukan adalah pemberian sale atau gel khusus untuk mulut yang dapat merangsang pertumbuhan jaringan baru agar luka segera menutup, hindari stress, konsumsi vitamin C yang cukup, dan kurangi makanan yang mengiritasi mukosa mulut.

D. Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak yang Dilakukan oleh Ibu

Yerika dan Marshinta (2007), mengatakan bahwa umumnya penyakit dan kelainan gigi pada anak merupakan salah satu gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Sejak gigi susu mulai tumbuh, orang tua selalu memperhatikan dan membersihkan gigi dan mulut bayinya (Susanto, 2007). Walaupun gigi anak hanya merupakan gigi susu yang keberadaannya hanya sementara, namun kesehatan gigi susu akan berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut anak di kemudian hari. Karena itu sebagai orang tua perlu mengetahui bagaimana merawat kesehatan gigi dan mulut anak sejak bayi dengan cara yang benar, agar kesehatan gigi dan mulut anak tetap terjaga hingga dewasa.

1. Perawatan Kesehatan Gigi Anak Balita 0–6 bulan

Yerika dan Marshinta (2007), mengatakan bahwa pada usia dini gigi anak baru akan mulai tumbuh di usia 6 bulan. Beberapa hal yang harus dilakukan oleh ibu pada anak adalah :

a. Membersihkan mulut bayi dengan menggunakan kasa

Kuntari (2008), mengatakan bahwa cara membersihkan gusi bayi yaitu dengan menggunakan kain lembut basah atau kain kasa yang dicelupkan pada air hangat matang kemudian usap dengan lembut gusi balitapada bagian atas bawah, mengusap gusi balita bagian luar. Kemudian membersihkan gusi balita setelah balita makan atau minum dan menjelang tidur malam.

b. Tidak membiasakan memberi ASI atau susu botol pada anak waktu tidur

Pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa memberikan cairan atau makanan padat lainnya kecuali vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai 4–6 bulan (WHO, 1998). Karies rampan pada anak yang mendapat ASI dilaporkan terjadi karena anak dibiarkan menyusu pada malam hari atau pada saat tidur. Selama tidur, produksi air liur berkurang sehingga efek perlindungan terhadap gigi dan mulut menjadi kecil. Derajat keparahan karies ini berhubungan dengan jumlah dan lamanya pemberian susu botol dan ASI pada malam hari. penelitian lain yang dilakukan oleh Lida, *et al* (2007), menunjukkan tidak ada

bukti bahwa pemberian ASI dan jangka waktu pemberiannya memiliki hubungan dengan terjadinya karies dini pada anak. Melainkan cara pemberian ASI yang salah pada anak sehingga menyebabkan karies pada anak.

Kebiasaan minum susu formula dengan menggunakan botol saat menjelang dapat menyebabkan karies gigi. Laktosa dan sukrosa dalam sisa susu yang tergenang di dalam mulut sepanjang malam akan mengalami proses reaksi kimia oleh bakteri plak menjadi asam (Retno, 2001). Jika makanan atau minuman yang di konsumsi tatap rendah selama 1 jam. Bila gula yang mengandung sukrosa di konsumsi 3 kali sehari, artinya pH mulut selama 3 jam akan berada di bawah 5,5 sehingga mengakibatkan demineralisasi pada gigi anak. Proses demineralisasi yang terjadi selama periode waktu ini sudah cukup untuk mengikis lapisan email sehingga menyebabkan karies (Nita, 2007).

c. Tidak menambah gula pada susu botol

Pada umumnya di dalam susu formula sudah terkandung laktosa dan sukrosa sehingga apabila ibu menambahkan gula pada susu anak, maka akan memperparah proses reaksi kimia di dalam rongga mulut anak yang akan berubah menjadi bakteri. Para ilmuwan menyimpulkan hal tersebut setelah mereka menemukan ada ratusan bakteri yang ada di dalam mulut balita yang di duga berpengaruh terhadap pembentukan lubang pada gigi. Mereka

mengatakan bahwa lubang pada gigi di sebabkan oleh beberapa jenis bakteri yang tumbuh subur di dalam mulut. Gula yang terdapat pada susu formula dapat memicu berkembangnya ragam bakteri pada mulut balita.

Bakteri pada gusi balita biasanya tidak akan menimbulkan kerusakan pada gigi balita sebelum giginya tumbuh.tapi kadang orang tua tidak bisa menentukan dengan pasti kapan gigi balita mulai tumbuh. Oleh karena itu membersihkan gusi balita sebelum giginya tumbuh sangat bermanfaat untuk menjaga gigi balita dari serangan bakteri penyebab gigi berlubang (Depkes RI, 1995).

d. Pembersihan gigi yang tepat dan benar secara teratur

Untuk bayi yang giginya mulai muncul, ibu dapat menggunakan sikat gigi kecil dan lembut khusus untuk bayi. Biasanya sikat gigi yang dapat di masukan ke dalam jari dengan bulu yang halus dan terbuat dari karet, sikat dengan lembut gigi bayi tanpa menggunakan pasta gigi dan cukup di lakukan pada saat bayi di mandikan (Riyanti, 2005).

e. Melakukan kunjungan ke klinik atau dokter gigi

The Academy Of General Dentistry and the American Dental Association (2013) Menyarankan orang tua membawa anaknya ke dokter gigi setiap 3 bulan sekali atau pada saat gigipertamanya mulai tumbuh. pada kunjungan pertama biasanya dokter hanya berbincang-bincang serta membekali ibu dengan pengetahuan

tentang nutrisi, tumbuh kembang anak khususnya gigi dan mulut serta cara merawat kesehatan mulut dan gigi anak. Selain itu, agar anak terbiasa ke dokter gigi dan lingkungan tempat praktik dokter gigi serta suasana yang ada di dalam ruangan.

f. Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak usia 7–12 bulan

Riyanti (2005), mengatakan bahwa pada usia 7-12 bulan gigi seri atas dan bawah telah tumbuh. Beberapa hal yang harus dilakukan oleh ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut balita adalah :

- 1) Pada saat gigi–gigi anak mulai tumbuh, bersihkan gigi anak menggunakan kain kasa yang dibasahi dengan air hangat secara teratur setelah selesai minum susu atau ASI dan saat akan tidur malam.
- 2) Memberikan air putih apabila anak meminta minum diluar jam menyusui.
- 3) Mulailah untuk gosok gigi diusia ini, awalnya ibu bisa membiasakan anak untuk melihat ibu menggosok gigi (ibu sebagai contoh). Kemudian biarkan anak memegang sendiri sikat giginya dan bermain serta meniru gerakan menggosok gigi sampai anak terbiasa. Apabila gigi geraham anak sudah tumbuh, gunakan sikat gigi seusianya, kemudian ibu mulai menggosok gigi anak, tidak menggunakan pasta gigi cukup dengan air hangat.

g. Periksa gigi anak setiap 3 bulan sekali ke dokter gigi

Pada kenyataannya, perawatan gigi yang dilakukan di rumah secara personal (membersihkan gusi dan gigi menggunakan kasa basah, menyikat gigi, dan mengatur pola makan anak) tidak cukup. Kesehatan gigi dan mulut anak juga memerlukan perawatan secara profesional terlebih pada gigi sensitive atau gigi yang telah mengalami kerusakan, misalnya gigi berlubang. Jika sudah ada gigi yang perlu dilakukan perawatan, maka dokter gigi dan perawat gigi akan melakukan perawatan pada gigi tersebut. Oleh karena itu sangat dianjurkan bagi ibu untuk selalu memeriksakan kesehatan gigi dan mulut anak dan melakukan konsultasi dengan dokter gigi secara teratur setiap 3 bulan sekali (Ginting, 1984)

h. Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Balita Usia 12-24 Bulan

Riyanti (2005), mengatakan bahwa gigi geraham erupsi pada usia kurang lebih 16 bulan sedangkan gigi taring pada usia 20 bulan. Anak sudah jarang diberikan ASI dan anak mulai diberikan makanan tambahan berupa bubur atau nasi. Beberapa hal yang harus dilakukan oleh ibu adalah :

- 1) Mulai memperkenalkan anak dengan pasta gigi sesuai dengan usia dan dengan ukuran sebutir kacang polong atau selapis tipis.
- 2) Mulailah mengajarkan anak menyikat gigi maksimal 2 kali sehari menggunakan sikat gigi yang sesuai anak (pagi sesudah

makan dan malam sebelum tidur). Dibantu oleh orangtua. Menyikat gigi setelah makan, sisa makanan khususnya makanan yang mengandung karbohidrat, akan mengalami fermentasi atau peragian terhadap gula (glukosa) yang hasilnya berupa senyawa bersifat asam dan membuat lingkungan disekitarnya menjadi asam. Sehingga dalam beberapa menit kemudian derajat keasaman akan meningkat atau menurunnya pH. Jika berlanjut penurunan pH nilai pH berkurang, yaitu nilai pH yang dapat menghilangnya garam kalsium pada email gigi sebagai penyebab gigiberlubang (Sariningsih, 2012).

- 3) Bimbinglah anak dalam menyikat gigi dan awasi agar anak tidak menelan pasta gigi saat menyikat gigi.
- 4) Biasakanlah anak untuk makan makanan yang menyehatkan gigi seperti buah dan sayuran segar agar gigi anak tetap sehat dan bebas dari lubang gigi.

i. Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Balita 24–36 Bulan

Riyanti (2005), mengatakan bahwa pada usia ini 3-5 tahun anak sudah mampu menyikat gigi sendiri, namun masih harus dalam bimbingan dan pengawasan orangtua minimal 2 kali sehari dengan cara yang benar. Cara menyikat gigi untuk anak usia tersebut adalah dengan menyikat semua permukaan gigi atas bawah dengan gerakan maju mundur selama 2-3 menit. Beberapa tindakan yang

dapat dilakukan untuk mengurangi resiko terjadinya gigi berlubang pada anak :

- 1) Tidak menggunakan sendok yang sama ketika mencicipi makanan baru dan mengunyah makanan terlebih dahulu sebelum diberikan pada bayi
- 2) Tidak menggunakan sikat gigi secara bergantian antara anggota keluarga
- 3) Tidak biasa menggunakan dot, mainan yang digigit diantara anak-anak secara bergantian.

j. Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Balita Usia 3-5 Tahun

Academic Dental Association(2013), mengatakan bahwa anak diatas usia 3 tahun terjadi pertumbuhan tulang rahang untuk menyediakan tempat bagi gigi permanen yang akan tumbuh. Hal-hal yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

- 1) Menganjurkan kepada anak agar tidak berkumur saat menyikat gigi, cukup dengan meludah
- 2) Menganjurkan kepada anak untuk mengurangi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula.
- 3) Menganjurkan kepada anak untuk menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu perkembangan oklusi dan rahang seperti mengisap ibu jari, bernapas melalui mulut, mendorong lidah, menggigit bibir bawah karena akibat dari

kebiasaan buruk tersebut akan menyebabkan gigitan terbuka, gigitan mendongos, dan gigitan silang.

E. Memperhatikan Pola Makan Anak

Sariningsih (2012), mengatakan bahwa makanan yang masuk kedalam mulut memegang peranan penting dalam menentukan status rongga mulut. Faktor nutrisi yang paling berperan dalam terjadinya karies gigi adalah gula, karena gula merupakan nutrisi yang sangat mudah difermentasikan dalam mulut. Makanan dan minuman yang mengandung gula diantara waktu makan dan frekuensi makan dan minum berkaitan dengan tingkat kejadian karies gigi. Aktivitas karies gigi dapat meningkat karena konsumsi gula yang mudah melekat di permukaan gigi. Semakin sering gula dikonsumsi pada waktu makan, potensi terjadinya karies gigi semakin meningkat karena sisa makanan membentuk plak yang kemudian menghasilkan asam dengan pH 5,5 maka terjadilah kerusakan email gigi sebagai tahap awal munculnya lesi karies gigi. Cairan manis yang dikonsumsi bayi dan balita dalam susunan memiliki potensi karies yang besar. Frekuensi konsumsi semacam ini dapat menyebabkan dan mempercepat proses terjadinya gigi berlubang

Kebiasaan mengonsumsi makanan ringan yang mengandung soda berlebihan, akan menimbulkan efek demineralisasi yang serius pada permukaan gigi sehingga menyebabkan terjadinya lubang gigi. Juga minuman yang berwarna, jika sering dikonsumsi akan mempengaruhi pewarnaan pada gigi. Karbohidrat yang difermentasi dapat menimbulkan lesi karies. Semakin sering mengonsumsi karbohidrat yang

difermentasi seperti snack (makanan ringan) dan minuman berwarna yang mengandung soda dapat memperparah terjadinya lesi karies tetapi dibiasakanlah anak untuk lebih sering mengonsumsi buah dan sayuran untuk menunjang kesehatan gigi dan mulut anak.

F. Melakukan Pemeriksaan Ke Klinik Gigi

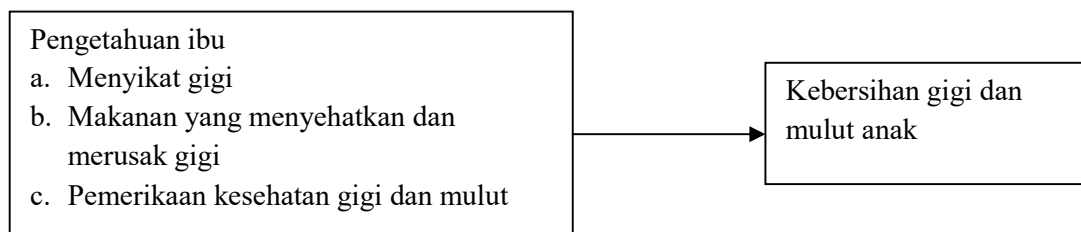
Pada kunjungan pertama ke dokter gigi, dokter gigi akan mengupayakan cara untuk memperkenalkan anak dengan lingkungan dokter gigi dengan tidak menimbulkan rasa takut dan cemas pada anak (Manson, 1993). *American Academy Of Pediatric Dentistry* (2009), menyarankan agar kunjungan pertama ke klinik gigi tidak lebih dari 12 bulan atau pun gigi pertama anak sudah erupsi sekitar 6 bulan, walaupun mungkin tidak ada kelainan atau penyakit di dalam rongga mulut anak. Tujuannya adalah untuk mendeteksi dan mengendalikan berbagai kondisi patologi yang ada dalam rongga mulut, terutama penyakit gigi yaitu gigi berlubang atau karies gigi.

Berapa hal yang akan dilakukan dokter gigi pada kunjungan pertama anak untuk memeriksa gigi dan mulut, sebagai berikut:

1. Review riwayat penyakit anak
2. Memberikan respon terhadap pertanyaan dari orang tua
3. Diskusi mengenai :
 - a. Cara merawat kesehatan rongga mulut anak
 - b. Penggunaan fluoride yang tepat untuk anak
 - c. Apa saja yang diharapkan terjadi dalam rongga mulut anak selama mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan ke depannya.

- d. Demonstrasi cara membersihkan rongga mulut anak dan orang tua mempraktekkannya.
- e. Memberikan aplikasi flour apabila anak memiliki resiko tinggi terjadinya lubang gigi.
- f. Memberikan anjuran kapan waktu kunjungan berikutnya (American Dental Association, 2009).

G.Kerangka konsep



Keterangan :



= Variabel yang diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat studi pustaka (*library research*) yang menggunakan literatur-literatur sebagai objek yang utama (Hadi, 1995: 3). Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan informasi berupa catatan dan data deskriptif yang terdapat di dalam teks yang diteliti (Mantra, 2008: 30).

Dengan penelitian kualitatif, perlu dilakukan analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif memberikan gambaran dan keterangan yang secara jelas, objektif, sistematis, analitis dan kritis mengenai pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak balita. Pendekatan kualitatif yang didasarkan pada langkah awal yang ditempuh dengan mengumpulkan data-data yang dibutuhkan, kemudian dilakukan klasifikasi dan deskripsi.

B. Sumber data

Sumber sekunder adalah referensi-referensi pendukung dan pelengkap bagi sumber primer. Dalam penelitian ini sumber sekunder berupa bukubuku sebagai berikut:

1. Sikap dan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut anak. FK universat dipenegoro; Semarang.
2. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. Depertemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007.
3. Beck, Mary E, 1995. Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan penyakit untuk perawat dan dokter, Yayasan Esensial Medica.
4. Budiharto, 1998. pemeliharaan kesehatan gigi keluarga . Air Langga Universitas Press: Surabaya
5. Dwi, 2010, Faktor peningkatan kesehatan gig dan mulut pada anak. Jakarta.

6. Ginting B, 1984. Gigi Kuat Mulut Seha, Indonesia Publising House: Jakarta
7. Gulton M, 2009. Pengetahuan sikap dan tindakan ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak. Sumut: Medan
8. Herijulianti, 2002. Pendidikan kesehatan gigi. EGC; Jakarta.
9. Haeriyah, 2013. Tingkat kepeduluan orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutn anak usia 6-36 bulan di Kelurahan Tamalanrea Makasar. fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanudin.
10. Ircham, 2003. Penyakit-penyakit gigi dan mulut, Pencegahan dan perawatannya. Liberty: Yogyakarta.
11. Jayanti C.D.2012. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan kejadian karies gigi pada anak TK Aisyiyah Ketaguhan Sawit Bayolali. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Muhamadiyah.
12. Marzhinta,2012. Merawat gigi balita. USUFK:Medan.

C. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian kepustakaan, metode yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian berupa data-data kepustakaan yang telah dipilih, dicari, disajikan dan dianalisis. Sumber data penelitian ini mencari data-data kepustakaan yang substansinya membutuhkan tindakan pengolahan secara filosofis dan teoritis. Studi pustaka di sini adalah studi pustaka tanpa disertai uji empirik (Muhadjir, 1998: 159). Data yang disajikan adalah data yang berbentuk kata yang memerlukan pengolahan supaya ringkas dan sistematis (Muhadjir, 1998: 29). Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan mengumpulkan literatur-literatur tentang pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak balita. Dipilih, disajikan dan dianalisis serta diolah supaya ringkas dan sistematis

D. Analisa Data

Analisis adalah serangkaian upaya sederhana tentang bagaimana data penelitian pada gilirannya dikembangkan dan diolah ke dalam kerangka kerja sederhana (Zed, 2004: 70). Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisis untuk

mendapatkan informasi, namun terlebih dahulu data tersebut diseleksi atas dasar reliabilitasnya (Mantra, 2008: 123). Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data berupa analisis isi (*content analysis*). Analisis isi merupakan analisis ilmiah tentang isi pesan suatu data (Muhadjir, 1998)

BAB IV

PEMBAHASAN

Pembahasan

Pengetahuan adalah hasil ranah tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak menjadi hal keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi– geligi anak yang baik. Pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain yaitu usia, pendidikan, status sosial ekonomi, pengalaman, informasi media massa dan lingkungan (Notoatmodjo, 2007)

Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak menjadi salah satu hal yang penting di era sekarang ini. Pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak yang baik dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu pengetahuan tentang penyebab masalah kesehatan gigi, akibat masalah kesehatan gigi, perawatan gigi anak, pengaturan makanan serta waktu memeriksakan gigi anak ke dokter gigi. Menurut hasil penelitian Christian Rompis, Damajanty Pangemanan Paulina Gunawan Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado menjelaskan bahwa Pengetahuan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan perilaku anak. Anak-anak usia taman kanak-kanak umumnya tidak tahu dan belum mampu untuk menjaga kesehatan rongga mulut mereka, sehingga orang tua lah bertanggung jawab untuk mendidik mereka dengan

benar. Permasalahan karies gigi pada anak usia pra sekolah menjadi penting karena karies gigi menjadi indikator keberhasilan upaya pemeliharaan kesehatan gigi anak.

Umumnya anak-anak yang baru memasuki usia pra sekolah mempunyai resiko karies yang tinggi, karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginan-nya. Penyakit karies pada anak banyak dan sering terjadi namun kurang mendapat perhatian dari orang tua dengan anggapan bahwa gigi anak akan digantikan gigi tetap. Banyak kejadian karies sekarang ini disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemilihan jenis makanan dan perawatan gigi yang benar bagi anak-anaknya terutama anak usia sekolah. Pola asuh orangtua khususnya ibu berperan penting dalam merubah kebiasaan yang buruk bagi kesehatan anak. Sikap, perilaku dan kebiasaan orangtua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya.

Angka prevalensi nasional tahun 2013 masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai presentase sebesar 25,9% dan sebanyak 14 provinsi prevalensinya melebihi angka nasional tersebut. Sulawesi Utara pada tahun 2013 memiliki angka presentase penduduk yang bermasalah gigi dan mulut sebanyak 31,6%, yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi jauh lebih rendah yaitu 25%. Hal lain yang menjadi perhatian yaitu proporsi penduduk bermasalah gigi dan mulut pada kelompok umur anak sekolah TK yaitu usia 1-4 tahun sebesar 10,4% dan anak usia 5-9 tahun sebesar 28,9%. Penelitian yang dilakukan oleh Susi tahun 2011 di beberapa taman kanak-kanak di Padang menunjukkan anak yang memiliki ibu yang

berpendidikan sarjana memiliki status karies baik sebesar 53,3%, dan anak yang memiliki ibu yang tidak sarjana, mempunyai status karies buruk lebih tinggi yaitu 58,3%. Hal yang sama pada penelitian yang dilakukan oleh Solikin tahun 2013 di Karanganyar, menunjukan bahwa, pengetahuan ibu dengan kategori kurang baik anaknya mengalami karies gigi sebesar 97,6% sedangkan tingkat pengetahuan ibu dengan kategori baik anaknya yang mengalami karies sebanyak 12,5%.

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam kesehatan balita, hal ini karena ibu berpengaruh terhadap proses pendidikan anak sejak dini. Orang tua, terutama ibu perlu membiasakan anak balitanya untuk menjaga kebersihan mulut dengan menggosok gigi secara teratur. Kebersihan dan kesehatan gigi sulung seringkali kurang mendapatkan perhatian dari orang tua, hal ini karena anggapan bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah dan tidak memerlukan perawatan karena akan digantikan oleh gigi permanen. (Anita Rosa Delima, ¹Nugroho Ahmad Riyadi, Chaerita Maulani Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran).

Penelitian ini menggunakan metode observational dengan memberikan kuesioner kepada orang tua. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dan pengisian kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki perspektif cukup baik dan cukup peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Namun, masih banyak orangtua yang tidak memahami mengenai karies gigi pada anak. Orangtua yang memiliki perspektif cukup baik dan cukup peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut anak tidak berhubungan dengan faktor pekerjaan orangtua. (Nuri Yuniar Putrid Abadi, Universitas Negeri Yogyakarta)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat Pengetahuan orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi danmulut balita

Pengetahuan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

2. Pengetahuan orang tua dalam mengatur pola makan pada anak

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut anak adalah makanan yang berserat dan berair.

3. Pengetahuan orang tua dalam mengontrol kesehatan gigi dan mulut balita

Mecegah kerusakan gigi, penyakit gusi dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut.

B. Saran

1. Bagi ibu

Disarankan agar ibu mengikuti penyuluhan tentang perawatan gigi balita, membaca buku atau sumber literature lainnya seperti majalah, Koran atau internet yang membahas tentang perawatan gigi sehingga secara teknis mampu mengajarkan kepada anak untuk melaksanakan perawatan gigi.

2. Bagi pendidikan

Disarankan agar pihak pendidikan menjalin kerja sama dengan pihak kesehatan untuk menambah materi muatan local atau kegiatan ekstrakurikuler dengan memasukan materi perawatan gigi sehingga anak-anak mendapatkan pembelajaran langsung dari tenaga professional.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan agar peneliti selanjutnya melaksanakan penelitian dengan menganalisis faktor lain yang berhubungan dengan perilaku perawatan gigi seperti faktor sikap, persepsi, sumber daya, atau faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikanto S, 1986. *prosedur penelitian pendekatan praktis*, Bina Askara : Jakarta.
- Angela.A.2005. *pencegahan primer pada anak yang beresiko karies tinggi*, Tesis.Medan: Universitas Sumatra Utara.
- American Dental Association.2013. ADA. statement on early childhoodcaries.*Jurnal Ekologi kesehatan: Jakarta*
- American Academy of pediatric Dentristy. 2009. *Guideline on perinatal infant ora healt care.Clinical Practice Guidelenes. Chicago: Council on Clinical Affairs.*
- Anonym.(2010). *Hubungan Perawatan Kebersihan Gigi Dan Mulut dengan kejadian Karies Pada Gigi Anak Prasekolah di Pondok Labu Jakarta Selatan.*
- Aisyah S. Pengaruh pola asuh orang tua terhadap tingkat agresifitas anak. *Jurnal MEDTEK, 2010;2(1).*
- Avivah,2012. *Sikap dan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut anak.* FK universat dipenegoro; Semarang.
- Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. Depertemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007.
- Beck, Mary E, 1995. *Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan penyakit untuk perawat dan dokter, Yayasan Esensial Medica.*
- Budiharto, 1998. *pemeliharaan kesehatan gigi keluarga . Air Langga Universitas Press: Surabaya*
- Dwi, 2010, *Faktor peningkatan kesehatan gig dan mulut pada anak.* Jakarta.
- Ginting B, 1984. *Gigi Kuat Mulut Seha, Indonesia Publising House: Jakarta*
- Gulton M, 2009. *Pengetahuan sikap dan tindakan ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak.* Sumut: Medan

- Herijulianti, 2002. Pendidikan kesehatan gigi. EGC; Jakarta.
- Haeriyah, 2013. *Tingkat kepedulian orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutn anak usia 6-36 bulan di Kelurahan Tamalanrea Makasar*. fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanudin.
- Ircham, 2003. *Penyakit-penyakit gigi dan mulut, Pencegahan dan perawatannya*. Liberty: Yogyakarta.
- Jayanti C.D.2012. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan kejadian karies gigi pada anak TK Aisyiyah Ketaguhan Sawit Bayolali*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.
- Marzhinta,2012. *Merawat gigi balita*. USUFK:Medan.
- Mozharta, 2012. *Tips Membersihkan Mulut*. PDGI,Jakarta.
- Natamiharja J, Dwi NS. Hubungan pendidikan, pengetahuan, dan perilaku ibuterhadap status karies gigi balitanya, *Dentika Dental Jurnal*, 2010;15(1);37- 41.
- Natoadmojo, 2007. Ilmu perilaku masyarakat prinsip-prinsip dasar.RinnekaCipta; Jakarta
- PDGI, 2009. *Inisiatif kesehatan gigi dan mulut sebagai upaya dukungan terhadap paradigma sehat* diunduh pada 12 maret 2011. Avaible from:URL:hhttp://pdgi-online.com. Paramita P. *Deteksi dini penyakit dan kelainan gigi pada anak*, Mars: Jakarta.
- Piwitaning, 2013. Hubungan pengetahuan sikap, dan tindakan ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi anakbalita usia 3-5 tahun (studi di Desa Pohjejer kecamatan gondang kabupaten mojokerto). Skipsi. FKM Universitas Airlangga.
- Riyanti E. 2005. *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan gigi anak sejak dini*. Disajika pada seminar sehari kesehatan psikologi anak minggu, 29 mei 2005 di Gedung Lab. Klinik Utama Pramita.
- Mansjoer, Arif. 2001. *Kapita Selekt Kedokteran*. Jakarta.
- Rompies C, Pengemanan D, Gunawan P,2016 , Hubungan tingkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahunan, *Jurnal e-Gigi, Manado*, 4(1);46-52.
- Siahan R.A, 2002. *Masalah karies rampan, pencegahan dan perawatannya*. Universitas Sumatra Utara: Medan.
- Sriningsih E.2012. *Merawat gigi anak sejak usia dini*. PT: Jakarta
- <http://dokumen.tips/documents/kesehatan-gigi-anak-sejak-dini-drg-eriska.html>
- <http://dechacare.com/Merawat-Gigi-Balita-1286-1.html>

LAMPIRAN

JURNAL I

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Anak Dengan Tingkat Keparahan Karies Anak TK Di Kota Tahuna

¹**Christian Rompis,**
²**Damajanty Pangemanan**

³**Paulina Gunawan**

¹Kandidat Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran

²Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran

³Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi Manado

E-mail: ChrisRompis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam kesehatan balita, hal ini karena ibu berpengaruh terhadap proses pendidikan anak sejak dini. Orang tua, terutama ibu perlu membiasakan anak balitanya untuk menjaga kebersihan mulut dengan menggosok gigi secara teratur. Kebersihan dan kesehatan gigi sulung seringkali kurang mendapatkan perhatian dari orang tua, hal ini karena anggapan bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah dan tidak memerlukan perawatan karena akan digantikan oleh gigi permanen. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan para ibu di RPTRA Harapan Mulia mengenai kesehatan gigi dan mulut balita. Sebelum kegiatan ini dilaksanakan, dilakukan pembuatan buku panduan yang berisi materi mengenai tumbuh kembang gigi pada anak, ciri gigi sehat, diet sehat serta cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut balita. Metode yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut balita, pelatihan keterampilan menyikat gigi, permainan untuk balita. Sebelum dilakukan penyuluhan, dilakukan pre test terlebih dahulu untuk menilai pengetahuan awal para ibu mengenai kriteria gigi sehat,

cara pemeliharaan kebersihan rongga mulut balita, serta diet sehat. Setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan dilakukan post test dengan soal yang sama. Hasil dari kegiatan ini ialah adanya adanya peningkatan pengetahuan pada 100% peserta dari target 70%, serta 70% peserta lulus uji keterampilan tentang cara menyikat gigi. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan ibu dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut balita di RPTRA Harapan Mulia. Sebagai kelanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat dilakukan evaluasi kembali mengenai tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu, serta dapat dilakukan pembuatan video edukasi yang berisi cara-cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut balita.

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah hasil ranah tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia.¹ Pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak menjadi hal keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi geligi anak yang baik. Pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain yaitu usia, pendidikan, status sosial ekonomi, pengalaman, informasi media massa dan lingkungan.²

Pengetahuan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan perilaku anak.³ Anak-anak usia taman kanak-kanak umumnya tidak tahu dan belum mampu untuk menjaga kesehatan rongga mulut mereka, sehingga orang tua lah bertanggung jawab untuk mendidik mereka dengan benar.

Kesehatan gigi anak menjadi perhatian khusus di era modern sekarang ini. Permasalahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar menjadi penting karena karies gigi menjadi indikator keberhasilan upaya pemeliharaan kesehatan gigi anak .

Angka prevalensi nasional tahun 2013 masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai presentase sebesar 25,9% dan sebanyak 14 provinsi prevalensinya melebihi angka nasional tersebut. Sulawesi Utara pada tahun 2013 memiliki angka presentase penduduk yang bermasalah gigi dan mulut sebanyak 31,6%, yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi jauh lebih rendah yaitu 25%. Hal lain yang menjadi perhatian yaitu proporsi penduduk bermasalah gigi dan mulut pada kelompok umur anak sekolah TK yaitu usia 1-4 tahun sebesar 10,4% dan anak usia 5-9 tahun sebesar 28,9%.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Susi tahun 2011 di beberapa taman kanak-kanak di Padang menunjukkan anak yang memiliki ibu yang berpendidikan sarjana memiliki status karies baik sebesar 53,3%, dan anak yang memiliki ibu yang tidak sarjana, mempunyai status karies buruk lebih tinggi yaitu 58,3%.⁵ Hal yang sama pada penelitian yang dilakukan oleh Solikin tahun 2013 di Karanganyar, menunjukkan bahwa, pengetahuan ibu dengan kategori kurang baik anaknya mengalami karies gigi sebesar 97,6% sedangkan tingkat pengetahuan ibu dengan kategori baik anaknya yang mengalami karies sebanyak 12,5%.⁶

Umumnya anak-anak yang baru memasuki usia sekolah mempunyai resiko karies yang tinggi, karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan

makanan dan minuman sesuai keinginan-nya.⁷ Penyakit karies pada anak banyak dan sering terjadi namun kurang mendapat perhatian dari orang tua dengan anggapan bahwa gigi anak akan digantikan gigi tetap.⁸ Banyak kejadian karies sekarang ini disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemilihan jenis makanan dan perawatan gigi yang benar bagi anak-anaknya terutama anak usia sekolah.⁹ Pola asuh orangtua khususnya ibu berperan penting dalam merubah kebiasaan yang buruk bagi kesehatan anak. Sikap, perilaku dan kebiasaan orangtua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya.¹⁰

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi terhadap tingkat keparahan karies di beberapa taman kanak-kanak yang ada di kota Tahuna

Jurnal 2

UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN IBU MENGENAI KESEHATAN GIGI DAN MULUT BALITA

EFFORTS TO IMPROVE MATERNAL KNOWLEDGE AND SKILLS ABOUT DENTAL HEALTH OF CHILDREN UNDER FIVE

¹⁾Anita Rosa Delima, ²⁾Nugroho Ahmad Riyadi, ³⁾Chaerita Maulani
^{1,2,3)}Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI,
Jln Letjen Suprpto Cempaka Putih Jakarta Pusat Telp 021-4244574, email
:anita.rosa@yarsi.ac.id;
nugroho.ahmad@yarsi.ac.id;chaerita.maulani@yarsi.ac.id

ABSTRAK

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam kesehatan balita, hal ini karena ibu berpengaruh terhadap proses pendidikan anak sejak dini. Orang tua, terutama ibu perlu membiasakan anak balitanya untuk menjaga kebersihan mulut dengan menggosok gigi secara teratur. Kebersihan dan kesehatan gigi sulung seringkali kurang mendapatkan perhatian dari orang tua, hal ini karena anggapan bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah dan tidak memerlukan perawatan karena akan digantikan oleh gigi permanen. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan para ibu di RPTRA Harapan Mulia mengenai kesehatan gigi dan mulut balita. Sebelum kegiatan ini dilaksanakan, dilakukan pembuatan buku panduan yang berisi materi mengenai tumbuh kembang gigi pada anak, ciri gigi sehat, diet sehat serta cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut balita. Metode yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut balita, pelatihan keterampilan menyikat gigi, permainan untuk balita. Sebelum dilakukan penyuluhan, dilakukan pre test terlebih dahulu untuk menilai pengetahuan awal para ibu mengenai kriteria gigi sehat, cara pemeliharaan kebersihan rongga mulut balita, serta diet sehat. Setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan dilakukan post test dengan soal yang sama. Hasil dari kegiatan ini ialah adanya peningkatan pengetahuan pada 100% peserta dari target 70%, serta 70% peserta lulus uji keterampilan tentang cara menyikat gigi. Diharapkan dengan

meningkatnya pengetahuan dan keterampilan ibu dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut balita di RPTRA Harapan Mulia. Sebagai kelanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat dilakukan evaluasi kembali mengenai tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu, serta dapat dilakukan pembuatan video edukasi yang berisi cara-cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

PEMBAHASAN

PENDAHULUAN

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam kesehatan balita, hal ini karena ibu berpengaruh terhadap proses pendidikan anak sejak dini. Orang tua, terutama ibu perlu membiasakan anak balitanya untuk menjaga kebersihan mulut dengan menggosok gigi secara teratur. karena umumnya anak lebih banyak menghabiskan waktunya bersama ibu. Umumnya, anak lebih banyak menghabiskan waktunya bersama ibu sehingga ibu dianggap dapat melakukan pendekatan yang tepat untuk membiasakan anak memelihara kesehatan gigi dan mulut (Solikin, 2013).

Kesehatan gigi susu seringkali diabaikan oleh orangtua karena dianggap hanya bersifat sementara dan akan digantikan oleh gigi tetap. Pada kenyataannya, gigi susu berperan penting dalam kemampuan berbicara sekaligus proses pengunyahan yang berdampak pada nutrisi dan tumbuh kembang anak. Selain itu, gigi susu juga berfungsi sebagai paduan bagi pertumbuhan gigi tetap.

Pertumbuhan dan perkembangan gigi sulung terjadi sejak awal usia janin, dilanjutkan setelah bayi lahir, anak bertambah besar, dan memasuki periode remaja dan dewasa. Seiring dengan pertumbuhan tubuh secara umum, terjadi pergantian periode gigi sulung menjadi gigi permanen.

Proses tumbuh kembang dipengaruhi oleh berbagai eksternal dan internal. Secara biologis, aspek internal mencakup faktor genetik, penyakit infeksi dan hormonal, aspek eksternal berupa gizi, dan sosiodemografi. Penyimpangan dan gangguan pada berbagai aspek tersebut akan mengakibatkan kelainan/anomali tumbuh kembang tubuh baik secara umum dan gigi secara khusus.

Karies gigi pada anak merupakan masalah serius dalam kesehatan gigi dan mulut di Indonesia dengan prevalensi hingga 90,05% (Asmawati & Pasolon, 2007). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan sebanyak 25,9% penduduk Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, dan 10,4 %

diantaranya balita (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA) adalah tempat dan/atau ruang terbuka yang memadukan kegiatan dan aktivitas warga dengan mengimplementasikan 10 (sepuluh) program Pokok Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga untuk mengintegrasikan dengan program Kota Layak Anak. Tujuan RPTRA dibangun antara lain untuk menyediakan ruang terbuka untuk memenuhi hak anak agar anak dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, menyediakan prasarana dan sarana kemitraan antara Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam memenuhi hak anak dan menyediakan prasarana dan sarana kota sebagai Kota Layak Anak (Pemerintah Daerah Khusus Ibukota Provinsi DKI Jakarta, 2015)

RPTRA Harapan Mulia berlokasi di Kemayoran, Jakarta Pusat dan diresmikan pada tahun 2016. RPTRA ini memiliki luas 3446 meter persegi dan dilengkapi dengan ruang serba guna, perpustakaan, lapangan basket, futsal, kolam gizi, tanaman obat keluarga, area bermain anak, ruang laktasi serta toilet untuk difabel. RPTRA ini memiliki beberapa fungsi, salah satu diantaranya ialah sebagai prasarana dan sarana kegiatan sosial termasuk didalamnya untuk pengembangan pengetahuan dan keterampilan

Secara fisik, kondisi RPTRA Harapan Mulia saat ini sudah sangat baik karena dilengkapi dengan beberapa fasilitas yang masih terpelihara dengan baik. Nilai keunggulan dari RPTRA Harapan Mulia ialah banyaknya kegiatan yang dilakukan di RPTRA tersebut dalam penyuluhan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan warga.

Salah satu kegiatan RPTRA ialah diadakannya pelatihan dan penyuluhan dalam rangka pengembangan pengetahuan dan keterampilan. Meskipun sudah beberapa kali diadakan penyuluhan dan pelatihan yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, namun belum pernah ada topik mengenai kesehatan gigi dan mulut balita.

Karies gigi merupakan penyakit yang banyak menyerang anak-anak maupun dewasa. Data dari Persatuan Dokter Gigi Indonesia menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita karies adalah anak-anak. RISKESDAS menyebutkan prevalensi nasional masalah gigi dan mulut dijumpai sebesar 25.9%. Provinsi DKI Jakarta memiliki prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional yaitu 29.1% (Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan, 2013).

Kesehatan gigi susu seringkali diabaikan oleh orangtua karena dianggap hanya bersifat sementara dan akan digantikan oleh gigi tetap. Pada kenyataannya, gigi susu berperan penting dalam kemampuan berbiara sekaligus proses pengunyahan

yang berdampak pada nutrisi dan tumbuh kembang anak. Selain itu, gigi susu juga berfungsi sebagai paduan bagi pertumbuhan gigi tetap.

Pengetahuan seorang ibu merupakan hal penting dalam menjaga kesehatan balitanya karena ibu berpengaruh terhadap proses pendidikan anak sejak dini. Orang tua, terutama ibu perlu membiasakan anak balitanya untuk menjaga kebersihan mulut dengan menggosok gigi secara teratur, karena umumnya anak lebih banyak menghabiskan waktunya bersama ibu. Ibu dianggap lebih mengerti keadaan anak-anaknya, sehingga dapat melakukan pendekatan yang tepat untuk membiasakan anak memelihara kesehatan gigi dan mulut.

JURNAL 3

Perspektif Orang Tua pada Kesehatan Gigi Anak Usia Dini

Nuri Yuniar Wahyu Putri Abadi¹, Suparno²

Pascasarjana, Universitas Negeri Yogyakarta

Abstrak

Aspek kesehatan Anak Usia Dini yang perlu diperhatikan salah satunya adalah kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini melibatkan 51 orang tua yang memiliki anak berusia 1-7 tahun di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perspektif orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Penelitian ini menggunakan metode observational dengan memberikan kuesioner kepada orang tua. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dan pengisian kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki perspektif cukup baik dan cukup peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Namun, masih banyak orangtua yang tidak memahami mengenai karies gigi pada anak. Orangtua yang memiliki perspektif cukup baik dan cukup peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut anak tidak berhubungan dengan 43ember pekerjaan orangtua. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan memberikan gambaran mengenai perspektif orangtua terhadap kesehatan gigi dan mulut anak yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan untuk anak usia dini dan meningkatkan upaya pendidikan anak usia dini dalam menciptakan program pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut untuk anak usia dini.

Pembahasan

Pada dasarnya orang tua harus memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik dalam menjaga kesehatan gigi pad anak. Anak-anak yang orang tuanya memiliki pengetahuan orang tua yang rendah tentang kebersihan mulut yang benar memiliki peningkatan jumlah karies gigi dibandingkan anak-anak yang orang tuanya memiliki pengetahuan lebih (Mahat dan Bowen, 2017). Hubungan antara perilaku kesehatan mulut orang tua dan status kesehatan mulut dan perilaku anak-anak prasekolah mereka, dan menemukan hubungan yang signifikan antara frekuensi orang tua menyikat gigi dan frekuensi anak menyikat gigi (Mahat & Bowen, 2017). Selain itu efikasi diri orang tua yang lebih tinggi dikaitkan dengan lebih sering menyikat gigi (oleh orang tua dan anak) dan lebih sering mengunjungi dokter gigi (Mahat & Bowen, 2017).

Menurut American Dental Association dan American Academy of Pediatrics, setiap anak

harus dibawa ke dokter gigi sebelum berusia satu tahun atau pada saat erupsi gigi sulung pertama (Abbas et al., 2017). Penyakit mulut pada anak-anak lebih tinggi di antara kelompok populasi miskin dan kurang beruntung (Mahmoud, Kowash, Hussein, Hassan, & Al Halabi, 2017). Sejumlah faktor yang terkait dengan anak-anak, ibu atau dokter gigi dapat menyebabkan kolaborasi yang buruk selama perawatan gigi (Fazli & Reza, 2015). Menentukan kesehatan mulut anak-anak sangat dipengaruhi oleh ibu mereka; sebagai pengasuh utama Kurangnya pengetahuan sebagian dikombinasikan dengan perilaku dan keyakinan yang mengarah pada praktik pemberian makan yang buruk, pemeliharaan kebersihan mulut yang buruk, dan kegagalan untuk mencari perawatan gigi profesional tampaknya menempatkan anak tertentu pada risiko lebih tinggi terkena karies daripada anak-anak lain dengan perawatan lebih (Mahmoud et al., 2017).

Banyak faktor yang menjadi pengaruh perhatian orang tua terhadap kesehatan anak. Beberapa faktor orang tua lain mungkin termasuk tingkat pendidikan ibu, pekerjaannya, usia, pengetahuan saat ini, sikap, dan perilaku terhadap kesehatan. Faktor-faktor ini menentukan keputusan yang diambil ibu tentang kesehatan anaknya (Mahmoud et al., 2017). Sebuah studi menunjukkan bahwa kecerdasan emosional ibu berkorelasi positif dengan perilaku anak dalam pengaturan gigi dan dapat menjadi predictor perilaku anak. Ini berarti anak-anak yang memiliki ibu yang lebih cerdas secara emosional, memiliki perilaku yang lebih adaptif selama perawatan (Fazli & Reza, 2015). Sehingga dapat disimpulkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi anak, akan tetapi perspektif orang tua terhadap kesehatan gigi anak penting untuk meningkatkan kepedulian orang tua terhadap kesehatan gigi anak.

Peningkatan pengetahuan orang tua mengenai kesehatan mulut melalui intervensi seperti wawancara motivasi dan bimbingan antisipatif memiliki potensi untuk meningkatkan kesehatan mulut anak melalui perubahan perilaku (Manton, 2018). Untuk menentukan langkah yang dapat diambil dalam upaya meningkatkan perspektif dan kepedulian orang tua terhadap kesehatan gigi anak, hal yang perlu dilakukan antara lain mengidentifikasi peran yang sangat diperlukan orang tua tentang perawatan kesehatan untuk anak-anak mereka, menilai pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan mulut bayi, memberi edukasi kepada orang tua tentang kebersihan mulut adalah langkah penting selanjutnya karena orang tua adalah pemberi perawatan primer (Alshehri, 2015). Edukasi untuk orang tua mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dapat dilakukan oleh layanan pendidikan anak usia dini dengan cara mengadakan sosialisasi kesehatan anak.

Upaya-upaya sosialisasi yang dapat dilakukan oleh layanan pendidikan anak usia dini kepada orang tua dalam meningkatkan perspektif dan kepedulian terhadap kesehatan gigi dan gangguan kesehatan gigi pada anak dapat dilakukan melalui banyak hal, salah satunya memanfaatkan media sebagai wadah edukasi yang tentunya harus diberikan oleh pihak yang berwenang seperti dokter gigi ataupun perawat gigi.

JURNAL 4

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK DI SDN V JATEN KARANGANYAR

Rizka Puji Yulianti*

Abi Muhlisin **

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur Distribusi responden menurut umur bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan ibu yang berusia 36-45 tahun sebanyak 54,3% (38 orang). Umur merupakan salah satu 46ember yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak, maupun belajar. Kematangan dalam berfikir seseorang yang dapat memengaruhi baik pengetahuan, sikap, maupun praktek seseorang. Karena tahapan kehidupan yang telah dijalani seseorang dapat memberikan sesuatu pengalaman yang tidak mudah dilupakan. (Azwar, 2006)

Menurut Adin (2009), usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola 46embe seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Dalam kehidupannya individu mengalami kejadian dan peristiwa yang datang silih berganti. Tidak sedikit yang merekam kejadian atau peristiwa tersebut dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan. Pengalaman yang dimiliki responden dalam kehidupan sehari-hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

2. Karakteristik Ibu-ibu Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik Ibu-ibu berdasarkan pendidikan bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan ibu yang berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 32,9% (23 orang). Namun secara kumulatif sebagian besar responden adalah berpendidikan dasar SD dan SMP sebanyak 58,5% dari keseluruhan responden sebanyak 41 orang.

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seseorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha

difikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah.

Melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih tinggi. (Faud, 2003).

3. Karakteristik Ibu-ibu Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Ibu-ibu berdasarkan pekerjaan bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan ibu rumah tangga sebanyak 51,4% atau 36 orang. Menurut penelitian Julia (2004) menyatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai banyak pilihan. Ada yang memilih bekerja di luar rumah dan ada ibu yang memilih sebagai ibu rumah tangga. Jika ibu memilih bekerja di luar rumah maka harus pandai-pandai mengatur waktu untuk keluarga karena pada hakikatnya seorang ibu mempunyai tugas utama yaitu mengatur urusan rumah tangga termasuk mengawasi, mengatur dan membimbing anak-anak.

Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga jadi mempunyai kesempatan lebih banyak dalam memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anaknya. Namun dilihat banyaknya anak yang menderita karies. Kondisi ini terjadi karena beberapa factor penyebab yaitu factor sosial ekonomi keluarga. Dalam sebuah keluarga pendapatan ekonomi akan lebih banyak diperoleh jika kedua orang tua bekerja dibandingkan hanya satu orang yang bekerja. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada anak dalam menyediakan peralatan untuk menunjang kesehatan gigi dan mulut, asupan makanan yang baik dan pemeriksaan ke dokter dengan rutin untuk mencegah terjadinya karies gigi serta guna melakukan pengobatan lebih dini jika sudah terjadi karies gigi agar tidak berkelanjutan.

Suliha (2002) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi. Seseorang yang bekerja secara umum akan mendapatkan pendapatan, sehingga segala aspek yang dibutuhkan terutama dalam menunjang pencegahan maupun pengobatan keluarga akan terpenuhi. Hal ini semua dengan model Andersen dalam Notoatmodjo (2003), pekerjaan merupakan hal untuk memperoleh pendapatan yang cukup untuk dapat mendukung untuk meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut.

Pada dasarnya bekerja merupakan suatu kebutuhan. Dengan bekerja, keluarga dapat memenuhi kebutuhan keluarga baik kebutuhan fisiologi dasar seperti makan, minum, tempat tinggal, pakaian dan sejenisnya. Maupun kebutuhan sekunder yaitu kebutuhan yang timbul dalam hubungan interaksi seseorang dengan lingkungan untuk hidup yang lebih layak dan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga. (Puspa, 2009) Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya

suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu. Sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Adin, 2009).

Dijelaskan oleh Asfria (2009), bahwa status sosial ekonomi sebagai faktor resiko terhadap karies terutama pada masyarakat yang berpenghasilan rendah, hal ini disebabkan mahalnya perawatan gigi. Sesuai dengan penelitian Ariningrum dan Indriasih (2001) bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan dan sikap antara siswa SD di daerah kumuh dan tidak kumuh.

4 Karakteristik Ibu-ibu Berdasarkan Pengetahuan

Distribusi responden menurut pengetahuan bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 orang (64,3%). Menurut Slameto (2003) dan Mubarak (2006) mengungkapkan bahwa selain pendidikan yang berpengaruh pengetahuan seseorang ada pula intelegensi, perhatian, minat seseorang. Dalam hal ini khususnya bagi para ibu dalam mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan keinginan responden untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dari tetangga, teman, maupun berbagai media massa seperti surat kabar, radio, televisi dan juga poster-poster yang dipasang petugas kesehatan. Sehingga meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut meskipun pendidikan orang tua masih dalam kategori dasar namun memiliki pengetahuan yang relative baik.

5. Karakteristik Anak Berdasarkan Kejadian Karies Gigi

Karakteristik Anak menurut kejadian karies gigi bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan siswa yang memiliki karies gigi yaitu sebanyak 49 siswa (70%)

Pengetahuan yang dimiliki ibu sangat baik. Namun pengetahuan responden masih

dalam tingkat tahu (know) dalam Notoatmodjo (2003) yakni hanya sekedar mengetahui tentang apa kesehatan gigi dan mulut, penyakit yang diderita. Karena tahap responden belum sampai tingkat aplikasi yakni tahapan dimana responden tahu bagaimana cara menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi riil (sebenarnya). Sehingga meskipun pengetahuan responden baik namun banyaknya anak yang mengalami karies gigi sebanyak 49 siswa (22,9%). Hal ini sesuai dengan pertanyaan peneliti yaitu cara menyikat gigi yang benar hanya 32 responden (45,7%) yang menjawabnya dengan benar, rutin memeriksakan gigi ke dokter 6 bulan sekali dimana responden yang menjawab pertanyaan dengan benar hanya 34 responden (48,5%), melakukan tindakan segera jika gigi sudah berlubang dengan ditambal dimana responden yang menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 33 responden (47,1%) Jadi sebagian besar responden tidak mengetahui pemeriksaan gigi yang dilakukan secara rutin dan melakukan penambalan pada gigi yang sudah berlubang.

Dalam penelitian Rosdawati (2004) menjelaskan bahwa Pengetahuan yang cenderung baik, kurang memotivasi untuk bersikap dan melakukan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga status kesehatan gigi dan mulut rendah dengan banyaknya timbul karies gigi.

6. Pengetahuan orang tua dengan kejadian karies gigi

Hasil menunjukkan bahwa nilai *Uji Kolmogorov-Smirnov* (Z) = 1,435 dan nilai *p-value* yaitu 0,033. Hal ini berarti *p-value* < 0,05. Dari hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian karies gigi.

Penelitian ini sependapat dengan penelitian Kawuryan (2004), menjelaskan bahwa dengan adanya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut secara tidak langsung akan menjaga kesehatan gigi dan mulut dan pada akhirnya dapat mencegah terjadinya karies gigi. Hal ini berarti pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak pada kejadian karies gigi.

Menurut Riyanti (2005) bahwa Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu Penelitian ini sependapat dengan Ratnawati (2001), bahwa adanya hubungan pengetahuan ibu dengan karies gigi pada anak. Dimana menjelaskan bahwa pengaruh paling kuat datang dari ibu dalam hal menjaga kesehatan gigi dan penyediaan makanan yang sehat bagi anak.

Menurut Pratiwi (2007) bahwa upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan.

Tantursyah (2009) menjelaskan bahwa pada anak-anak, pengaruh dari orang tua sangat kuat. Pengetahuan, sikap dan perilaku orangtua, terutama ibu, dalam pemeliharaan gigi 49ember pengaruh yang cukup signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku anak.

Candrawati (2009) menjelaskan bahwa upaya pencegahan terhadap penyakit gigi anak, memerlukan peranan ibu yang cukup besar dalam mendidik dan mengajarkan cara hidup sehat bagi anak-anaknya, sebab seorang anak akan memperoleh pengetahuan dan pendidikan tentang segala hal pertamakali dari ibunya.

Penelitian ini sependapat dengan Sutarmi (2009) bahwa terdapatnya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi dengan kejadian karies gigi pada siswa kelas V dan VII di SDN Kedungbulus. Penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian Wasrini (2010), bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian karies gi

JURNAL 5

HUBUNGAN MOTIVASI IBU TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP *EARLY CHILDHOOD CARIES* PADA GIGI ANAK UMUR 3- 5 TAHUN

Studi Terhadap Anak Prasekolah di TK Sinar Matahari

Melisa Anastasia Pranoto^{*}, Sandy Christiono^{**}, Recita Indraswary^{***}

ABSTRAK

Latar Belakang *Early Childhood Caries* pada umur 3-5 tahun, menurut penelitian terdahulu masih tergolong motivasi ibu dalam menjaga kesehatan gigi anaknya dapat mempengaruhi jumlah *Early Childhood Caries*. **Tujuan** mengetahui hubungan motivasi ibu tentang kesehatan gigi terhadap *Early Childhood Caries* pada gigi anak umur 3-5 tahun di TK Sinar Matahari.

Metode Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik deskriptif dengan pendekatan *survey cross sectional*. Subyek penelitian adalah anak umur 3-5 tahun TK Sinar Matahari yang berjumlah 56 anak dan 56 orang ibunya. Pengumpulan data *Early Childhood Caries* diperoleh dari hasil pemeriksaan gigi pada anak dan motivasi ibu tentang kesehatan gigi diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas kemudian data diolah. Analisis data meliputi analisis deskriptif dan uji hipotesis menggunakan uji *Korelasi Spearman Rho*.

Hasil *Early Childhood Caries* didapatkan jumlah tipe minimal 19 anak dan jumlah tipe severe 15 anak. Data hubungan antara motivasi ibu tentang kesehatan gigi terhadap *Early Childhood Caries* digunakan uji *Spearman Rho*. Penelitian menyatakan ada hubungan yang kuat antara motivasi ibu tentang kesehatan gigi.

Kesimpulan bahwa ada hubungan antara motivasi ibu tentang kesehatan gigi terhadap *Early Childhood Caries* pada gigi anak umur 3-5 tahun di TK Sinar Matahari Semarang.

Kata kunci: motivasi ibu tentang kesehatan gigi, umur anak, *Early Childhood Caries*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang didapat dari uji *Spearman's Rank*, didapatkan adanya hubungan motivasi ibu tentang kesehatan gigi terhadap keadaan *ECC* pada anak umur 3-5 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di Desa Balesono Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung. Adanya hubungan antara motivasi dengan *ECC* pada anak dapat disebabkan karena dorongan dari dalam yang kuat maka seorang ibu tidak merasa keberatan untuk melaksanakan perawatan gigi pada anak.¹⁰ Dalam kaitannya dengan perawatan gigi, motivasi ibu diperlukan sebagai pendorong kemauan untuk melaksanakan perawatan gigi secara baik dan benar.⁴ Hal ini mengingat perawatan gigi bukan sesuatu yang sangat mudah melainkan membutuhkan energi dan waktu. Motivasi ibu tentang kesehatan gigi anak sangat penting karena anak akan meniru apa yang akan diajarkan oleh ibunya, jika ibu mengajarkan anak pertama kali sudah salah maka anak bisa beranggapan yang diajarkan oleh ibunya benar. Mengingat hal ini maka tanpa adanya motivasi ibu yang kuat seorang anak akan malas untuk menggosok gigi dan merawat giginya sejak dini.⁵ Motivasi ibu di pengaruhi oleh

pendidikan, pengetahuan dan perilaku ibu. Hal ini karena pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku ibu tentang kesehatan gigi.² Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi dapat memudahkan untuk memperoleh pengetahuan baru tentang kesehatan gigi yang nantinya akan diwujudkan dalam bentuk perilaku sesuai dengan teori perilaku yang dikenal dengan konsep *K-A-P (knowledge attitude-practice)*.